



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES
CURSO DE NUTRIÇÃO

**A INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NA ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA COM
OBESIDADE INFANTIL**

Gláucia da Silva Luz
Orientadora: Erika Blamires S. Porto

Brasília, 2016

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo, e pode provocar danos à saúde por estar ligada diretamente a excessos que levam a sérios transtornos ao longo da vida estando assim cada vez mais presente na vida dos indivíduos, e apesar de todo o esforço como campanhas e intervenções da saúde pública ainda assim é um mal que atinge a vida da maioria da população e se torna mais comum com a idade (CUPPARI, 2009).

Sua maior prevalência está no mundo desenvolvido e em grupos com condições financeiras mais baixas (MANN; TRUSWELL, 2011). A grande preocupação em relação à obesidade se dá pelo fato de cada vez mais o excesso de peso estar atingindo a população infantil chamando atenção da saúde pública e da sociedade, visto que está diretamente ligada aos surgimentos de doenças crônicas e à possibilidade de se tornarem-se adultos obesos (RODRIGUES et al., 2011).

De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS), hoje existem aproximadamente 41 milhões de crianças com menos de 5 anos acima do peso ou com obesidade alcançando níveis alarmantes em todo mundo (WHO, 2013). No Brasil, de acordo com a última Pesquisa de Orçamentos Familiares, 35,5% das crianças de 5 a 9 anos apresentam excesso de peso (BRASIL, 2011).

Sobre consumo alimentar, a mesma pesquisa revelou uma combinação de alimentos tradicionais característicos da dieta brasileira como, arroz e feijão, com alimentos industrializados de alto teor calórico. E entre os alimentos de maior consumo destacaram-se: pão, biscoitos recheados, sanduíche, pizzas, refrigerantes e sucos, o que explicaria o aumento da obesidade entre os mais jovens (BRASIL, 2011).

O público infantil é do ponto de vista cultural, psicológico e socioeconômico influenciado pelo ambiente onde vive que geralmente, é constituído inicialmente pelo ambiente familiar. Dessa forma seu comportamento é frequentemente reflexo desse ambiente (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008).

Nesse contexto, o comportamento alimentar da família é de extrema importância não apenas no que se refere aos hábitos alimentares como também a todos os atos relativos à alimentação, como escolha, obtenção, conservação,

preparo e consumo efetivo dos alimentos, pois a alimentação durante a infância não é importante apenas para o crescimento e desenvolvimento, mas também para a prevenção de doenças na fase adulta (ROSSI; MOREIRA; RAUEN, 2008).

É preciso que o profissional de saúde trabalhe em conjunto com a família e a criança instruindo e incentivando, sempre, a busca pela uma alimentação saudável (CHUPROSKI; MELLO, 2009), pois várias mães ainda consideram que o excesso de peso na infância é normal e que irá se dissipar quando a criança crescer.

Diante do exposto este estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre a influência da família na alimentação da criança com obesidade infantil.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar uma revisão bibliográfica sobre a influência da família na alimentação da criança com obesidade infantil.

2.2 Objetivos específicos

- Elencar os hábitos alimentares e perfil de consumo de crianças.
- Identificar a percepção materna do estado nutricional das crianças com obesidade infantil.
- Apresentar a influência do ambiente familiar no desenvolvimento do comportamento alimentar infantil.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do estudo

Trata-se de uma revisão bibliográfica

3.2 Metodologia

Para a busca bibliográfica foram consultados artigos científicos, no idioma português, compreendendo o período de 2006 à 2016. As bases de dados utilizadas foram BIREME, SCIELO, CAPES e PUBMED.

Os descritores utilizados foram: obesidade infantil, alimentação infantil, comportamento alimentar, hábitos alimentares e educação alimentar e nutricional.

3.3 Análise de dados

A análise dos artigos coletados procedeu-se primeiramente pela leitura dos 48 títulos e exclusão dos artigos repetidos ($n= 9$), posteriormente foi realizada a leitura dos resumos dos mesmos e foram excluídos aqueles cuja temática não era condizente com os objetivos do estudo ($n=23$) e em seguida, foi realizada uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos na íntegra para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizassem as produções, totalizando ao final 16 artigos.

4. REVISÃO DA LITERATURA

4.1. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil

O padrão alimentar é definido como um conjunto de alimentos consumidos diariamente por um indivíduo ou população, sendo que a qualidade e quantidade desses alimentos podem ser adequadas, insuficientes, bem como excessivas. As crianças são as mais prejudicadas pelo consumo não saudável dos alimentos, pois nesta fase as necessidades nutricionais estão aumentadas e com isso a ausência e/ou a qualidade inadequada dos alimentos podem colocar em risco a saúde destas com o surgimento de doenças crônicas e da obesidade infantil. Portanto o comportamento alimentar nos primeiros anos de vida é fundamental para garantir uma qualidade de vida não só na fase infantil mais também na fase adulta (MATOS et al., 2014).

Nessa revisão de literatura, diversos foram os autores que relacionaram o comportamento alimentar inadequado infantil com o baixo poder socioeconômico e escolaridade. De acordo com Rodrigues e Fiates (2012), em seu estudo com 111 estudantes de 7 a 10 anos, sobre comparação de hábitos alimentares de uma escola pública e uma privada, encontraram que a maioria das crianças relataram o hábito de consumir guloseimas, citando gostar de balas, chocolates, biscoitos, sorvetes, salgadinhos, refrigerantes e frituras. Outro resultado importante foi que as crianças da escola particular disseram consumir esses alimentos apenas nos finais de semanas em quanto que as crianças da escola pública relataram consumo diário. A maioria das crianças da escola particular relatou que os pais têm um controle sobre o consumo de guloseimas, pois somente nos finais de semanas são permitidos o consumo desses alimentos. No entanto, as crianças da escola pública relataram não perceberem nenhum domínio dos pais sobre o consumo de guloseimas. Outro fato curioso foi que a maioria das crianças afirmou ter “dinheiro para gastar”, sendo que as crianças de escola particular os recebem como mesada e/ou presentes dos familiares, enquanto que as crianças de escola pública referiram receber por meio de “troco” das compras, trabalho ou realização tarefas em casa em troca de dinheiro. As de escola particular relataram gastar o dinheiro com brinquedos e jogos eletrônicos, já as de escola pública disseram gastar com guloseimas, além de comprar alimentos para casa ou dar dinheiro para os pais.

Segundo Villa et al. (2014), em estudo com 328 crianças de 8 a 9 anos, observaram a existência de 5 distintos padrões alimentares, sendo o primeiro denominado de “tradicional” (arroz, feijão, hortaliças, raízes, e tubérculos cozidos e carne vermelha), o segundo classificado como “bebidas adoçadas e lanches”, denotados pela ingestão de (sucos artificiais, refrigerantes, salgados fritos ou gordurosos e doces), o terceiro padrão chamado de “monótono”, tendo como base o leite integral e achocolatado, quarto padrão citado como “saudável” sendo representado por frango, peixe, hortaliças, raízes e tubérculos e o quinto padrão denominado “ovo-lacto” marcado pelo consumo de ovos, queijos, bebidas lácteas adoçadas. Os pesquisadores relataram que quanto mais baixo o nível socioeconômico e a maior restrição alimentar dos pais/responsáveis maior era a adesão da criança ao padrão tradicional de alimentação, entretanto observaram que quanto maior fosse o nível de escolaridade materna maior seriam as chances das crianças consumirem tais alimentos em relação àquelas de menor escolaridade. As crianças que se encontravam no nível socioeconômico intermediário foram classificadas com padrão monótono em relação àquelas de classe econômica extrema e o padrão ovo-lacto apresentou um elevado consumo por crianças moradoras da zona rural e por mães de maior nível de escolaridade.

Em um estudo realizado por Passos et al. (2015), foi possível observar que das 335 crianças na faixa etária entre 6 a 10 anos de uma escola privada, metade do grupo avaliado (51%) apresentou algum grau de excesso de peso. Sendo que, o sobrepeso e a obesidade tiveram uma frequência maior entre os meninos comparados com as meninas. Constataram-se ainda que as crianças que tiveram maior interesse pela comida foram as classificadas com obesidade e obesidade grave, por outro lado, as que tiveram desinteresse pela comida se encontravam na categoria de crianças eutróficas. Portanto os achados desse estudo indicaram que o comportamento alimentar esteve fortemente associado com o estado nutricional da criança. As crianças com excesso de peso evidenciaram ter maior resposta à comida, satisfação em comer, aumento da ingestão de alimentos em função do estado emocional.

Segundo Bento, Esteves e Franca (2015), dos 77 responsáveis pelas crianças de 1 a 6 anos de idade entrevistados, houve uma predominância de responsáveis do sexo feminino com média de 2 a 1 filhos, maioria com ensino médio, que trabalham em tempo integral, solteiras, com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos e que

disseram fazer busca de informações sobre alimentação por meio da televisão, pois é um meio de disseminar propagandas com mensagens atraentes e marcantes sobre alimentos, e que os preços destes seria o principal fator que influencia diretamente nas compras. Vale ressaltar que a maioria da população deste estudo eram mães jovens (20 a 29 anos), que não estavam instruídas para atender as necessidades nutricionais de seus filhos. Outro fator relevante é a baixa renda dessas mães que é empregada em mais da metade com encargos públicos (água, luz, telefone e aluguel), comprometendo a parte destinada à educação, alimentação, saúde e lazer. Os autores concluíram que a renda associada a uma estrutura familiar onde os responsáveis são solteiros e, muitas vezes, separados, pode prejudicar o crescimento e desenvolvimento da criança, uma vez que a participação dos responsáveis é importante para a construção do caráter, personalidade e hábitos de vida, dentre estes o alimentar.

Deste modo entende-se que conceito de alimentação saudável é formado de acordo com experiências de vida de cada indivíduo, fontes de informação, mudanças nas regras sociais, prioridades, restrições, valores, fatores antropológicos e psicológicos, bem como características demográficas e culturais, com isso o conceito pode alterar ao longo da vida (Bento, Esteves e Franca, 2015).

Diante disso, Bento, Esteves e Franca (2015) destacam a necessidade de propor-se estratégias no campo da alimentação e nutrição que levem ao discernimento, proporcionando aos responsáveis identificar e ter uma alimentação saudável para sua saúde e de seus filhos, bem como superar barreiras que os impeçam de adotá-la.

4.2. A percepção materna do estado nutricional da criança com obesidade infantil

A dificuldade dos pais em aceitar o excesso de peso de seus filhos tem sido citada como uma das razões que favorece o aumento da obesidade infantil. Entre os fatores mencionados pela literatura, evidenciam-se o baixo nível de escolaridade dos pais ou responsáveis. Sendo assim, o reconhecimento da obesidade dos filhos por parte dos pais é algo que deve ser incentivado devido a sua extrema importância no tratamento contra a obesidade infantil, uma vez que o tratamento é muitas vezes negligenciado pela família (BOA-SORTE et al., 2007).

Ainda segundo Boa-Sorte et al. (2007), as mães de 2216 estudantes subestimaram o peso do filho devido a crença de que a criança “gordinha” é criança saudável e é a que recebe melhor cuidado dos pais, sendo esse, um dos motivos que explicariam a falha na percepção dos pais em relação ao peso do filho. Muitas acreditavam que à medida que fossem crescendo, haveria uma melhor distribuição do peso e assim não se tornariam adolescentes obesos.

De acordo com a pesquisa de Camargo et al. (2013), as mães relataram que crianças que têm “peso a mais” se recuperam melhor de doenças e que a “magreza” está ligada a problemas de saúde. Outro problema encontrado foi a dificuldade delas em reconhecer o excesso de peso do filho, e relacionar peso à saúde, deste modo os autores concluíram que a percepção dos pais a respeito do peso corporal do filho é distorcida podendo ser uma barreira para o sucesso da prevenção e tratamento contra a obesidade infantil.

Segundo Tenorio e Cobayashi (2011), uma discrepância de crença e referências culturais, muitas delas desconhecida pelos profissionais de saúde relacionada ao peso, cria uma percepção dos pais relativa ao peso corporal de seus filhos. A crença mais relatada pelas mães foi que o excesso de peso dificulta a mobilidade física da criança, portanto se a criança está conseguindo fazer suas atividades como correr e brincar com seus colegas e não têm problema respiratório, não há porque se preocupar, pois o peso não representaria problema de saúde.

Contudo, de acordo com Nascimento et al. (2016), apesar dos pais geralmente subestimarem o peso dos seus filhos e ignorarem o excesso de peso ou obesidade como doença, mães com excesso de peso têm uma preocupação maior com o peso de seus filhos no futuro, mesmo estes estando no peso adequado no presente.

4.3. A influência do ambiente familiar no desenvolvimento do comportamento alimentar infantil

A inserção feminina no mercado de trabalho pode contribuir para alterações nos hábitos e comportamentos alimentares da família, pois estas se alimentam fora de casa e raramente prepararam as refeições para a família, com isso a base da alimentação familiar geralmente fica a encargo dos produtos industrializados e de alta densidade energética, ricos em açúcar e gordura. Tais práticas alimentares

podem contribuir para obesidade infantil. Portanto, a alimentação da criança será comprometida uma vez que é nesta fase que se inicia a formação dos hábitos e práticas alimentares das crianças, estando estes ligados às práticas, escolhas, hábitos, preferências alimentares, modo de vida da família, assim o ambiente familiar influencia e tem papel determinante no desenvolvimento das preferências e das práticas alimentares das crianças (BENTO et al., 2015).

Contrariando alguns estudos, Coelho e Pires (2014), num trabalho realizado com 147 crianças entre 8 a 12 anos, afirmaram que o Índice de Massa Corporal (IMC) dos pais não seria um fator por si só determinante para o estilo de vida dos filhos. Ressaltaram que as crianças que convivem em um ambiente no qual se sentem acolhidas, que existe um envolvimento e liberdade para demonstrar o que sentem, possuem peso mais adequado. Encontraram que a família que tem um envolvimento maior com alimentação relacionou-se positivamente com um estilo de alimentação mais saudável e uma ingestão controlada. Havendo-se averiguado também uma maior incidência de crianças com índice maior de peso em famílias pouco estruturadas emocionalmente, o que levou os autores a deduzirem que o hábito de comer para a criança, pode ser a forma encontrada para a mesma se estruturar em um lar com carências afetivas e uma forma de usar o corpo como proteção de um ambiente familiar disfuncional.

Segundo Moraes e Dias (2013), em seu estudo com 6 mães e uma avó de crianças entre 8 a 10 anos, observaram que o relacionamento entre os pais também é fundamental para a relação pais-filhos, assim quando essa relação conjugal é rompida, a situação poderá repercutir negativamente no desenvolvimento da criança, predispondo ao surgimento de doenças alimentares, pois a tensão formada neste meio interfere na harmonia do sistema familiar. As mulheres são as mais atingidas em comparação aos homens porque os conflitos entre o cuidado com os filhos e o fato de trabalharem fora são mais presentes nelas, e isso gera sentimento de culpa devido ao abandono dos filhos e condutas compensatórias em relação a eles. Com isso, há uma grande dificuldade para essas mães em mudar a rotina da casa em função do tratamento da criança. Neste contexto, os autores alegaram que a relação familiar conturbada entre pais e filhos e o sentimento de culpa das mães pode contribuir para o surgimento da obesidade infantil. Com isso, concluíram sobre a necessidade de se promover conhecimento acerca do desempenho familiar das crianças acometidas pela obesidade.

Segundo Silva, Costa e Giugliani (2016), os hábitos alimentares de um indivíduo são influenciados por fatores de ordem genética, cultural, étnica, socioeconômica, religiosa entre outros. Desta forma, a relação entre mãe/responsável e a criança durante o ato de alimentar têm despertado nos últimos anos interesse de vários pesquisadores, pois têm constatado que essas relações impactam diretamente na forma como a criança irá tratar os alimentos. Neste sentido, o comportamento e hábitos alimentares dos pais têm um papel importante para a formação dos hábitos alimentares dos filhos. Outro aspecto analisado foi o comportamento das refeições entre familiares, que vem se tornando algo raro nos dias atuais, sendo revelado que quando se têm oportunidade tanto as crianças quanto os adultos têm sua atenção desviada durante a refeição, ou se alimentam assistindo televisão ou estão manuseando aparelhos eletrônicos. Isso colabora para que a saciedade da criança seja negligenciada. E essa omissão envolve falta de atenção dos pais às necessidades dos filhos, ausentando-se assim da responsabilidade. Além disso, o humor dos pais interferiu diretamente no comportamento para corrigir ou reforçar as atitudes dos filhos, assim os autores concluíram que é o estado emocional dos pais ou responsáveis que define as ações educativas, não as ações da criança.

De acordo com Camargo et al. (2013), a atuação do comportamento alimentar familiar influencia os hábitos dos filhos e está relacionada com o risco de progressão e continuidade da obesidade. O presente estudo evidenciou o papel da mãe como o principal para o desenvolvimento da criança especificamente no que diz respeito aos hábitos alimentares saudáveis, mas, entende-se que não só a mãe mais pais, irmãos, avós, professores, amigos e sociedade estão todos inseridos neste ambiente. Deste modo os autores concluíram que as ações devem focar não somente na mãe, mas, em todo ambiente familiar, de forma colaborativa. Reforçaram ainda a necessidade de haver mudanças nas intervenções, na ótica das estratégias que podem ser mais colaborativas do que normativas e que se possa englobar não somente o sujeito e a doença, mas, todo o ambiente no qual está inserido a criança e ainda terminaram sugerindo que uma intervenção na redução do peso dos pais pode impactar no peso do filho.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência da obesidade infantil atingiu níveis alarmantes em todo o mundo, e por isso tem sido caracterizada como uma epidemia. Diante de um contexto em que concomitante ao aumento de peso existe a influência dos pais na alimentação infantil, buscou-se compreender até onde a obesidade depende da prática de alimentar ou não a criança.

Verificou-se nos estudos encontrados na literatura que o ambiente familiar possui sim forte relação com a obesidade, desde a falha de percepção materna sobre o estado nutricional de seu filho, passando pelo baixo nível socioeconômico e o trabalho materno, chegando até no relacionamento conflituoso dos pais, na presença de um ambiente pouco acolhedor e com baixa liberdade de expressão, tudo sendo relacionado à obesidade infantil.

Nota-se, portanto, que para a real eficácia do controle e tratamento da obesidade infantil é necessário que haja mais estudos que possibilitem ao governo e profissionais de saúde refletirem e compreenderem melhor as razões de determinados hábitos e comportamentos familiares e os fatores envolvidos nessas práticas que possibilitam a influência dos pais na alimentação infantil e as razões reais pelas quais os pais não têm a percepção do estado nutricional de seus filhos.

Conclui-se, portanto, que é importantíssimo que o profissional de saúde esteja atualizado e sensível à evolução da ciência e ao entendimento das mudanças que ocorrem na sociedade e seus reflexos na saúde infantil. O nutricionista envolvido deve saber quando, por que e como atuar, além de compreender a complexidade ao comportamento do ser humano. E quem sabe, aliado aos esforços em saúde pública, represente uma possibilidade de mudanças e controle da epidemia da obesidade infantil e seus males associados.

REFERÊNCIAS

BENTO, Isabel Cristina; ESTEVES, Juliana Maria de Melo; FRANCA, Thaís Elias. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2389-2400, Aug. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802389&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2016.

BOA-SORTE, Ney et al. Maternal perceptions and self-perception of the nutritional status of children and adolescents from private schools. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 83, n. 4, p. 349-356, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento e Orçamento. IBGE. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008–2009**: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/2008_2009_analise_consumo/pofanalise_2008_2009.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2016.

CAMARGO, Ana Paula Paes de Mello de et al. A não percepção da obesidade pode ser um obstáculo no papel das mães de cuidar de seus filhos. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 323-333, Feb. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000500004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

CHUPROSKI, Paula; MELLO, Débora Falleiros de. Percepção materna do estado nutricional de seus filhos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 22, n. 6, p. 929-936, Dec. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732009000600014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2016.

COELHO, Helena Martins; PIRES, António Prazo. Relações familiares e comportamento alimentar. **Psic. Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 45-52, mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

CUPPARI, L. **Nutrição**: nas doenças crônicas não-transmissíveis. Barueri: Manole, 2009.

MANN, Jim; TRUSWELL, A. Stewart. **Nutrição humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MATOS, Sheila Maria Alvim de et al. Padrões alimentares de crianças menores de cinco anos de idade residentes na capital e em municípios da Bahia, Brasil, 1996 e 1999/2000. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 44-54, jan. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000100044&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2016.

MORAES, Priscilla Machado; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. Nem Nem só de pão se vive: a voz das mães na obesidade infantil. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 33, n. 1, p. 46-59, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

NASCIMENTO, Melissa Maria Romero et al. Parents' perception of health-related quality of life in children and adolescents with excess weight. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 92, n. 1, p. 65-72, Feb. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000100065&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

PASSOS, Darlise Rodrigues dos et al. Comportamento alimentar infantil: comparação entre crianças sem e com excesso de peso em uma escola do município de Pelotas, RS. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 42-49, mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822015000100042&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2016.

RODRIGUES, Ana Sofia et al. Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 29, n. 2, p. 180-187, jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252011000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 nov. 2016.

RODRIGUES, Vanessa Mello; FIATES, Giovanna Medeiros Rataichesk. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 25, n. 3, p. 353-362, June 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732012000300005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 nov. 2016.

ROSSI, Alessandra; MOREIRA, Emília Addison Machado; RAUEN, Michelle Soares. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739-748, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000600012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 nov. 2016.

SILVA, Giselia A.P.; COSTA, Karla A.O.; GIUGLIANI, Elsa R.J. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 92, n. 3, supl. 1, p. 2-7, June 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572016000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 nov. 2016.

TENORIO, Aline e Silva; COBAYASHI, Fernanda. Obesidade infantil na percepção dos pais. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 634-639, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 nov. 2016.

VILLA, Julia Khéde Dourado et al. Padrões alimentares de crianças e determinantes socioeconômicos, comportamentais e maternos. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 302-309, Sept. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822015000300302&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 06 nov. 2016.

WHO. **Indicators for assessing infant and young child feeding**: a tool for assessing national practices, policies and programmes. Geneva: World Health Organization; 2003.